

Itsehoitovalmisteita käyttävä ei välttämättä tunnista lääkkeen vaikuttavaa ainetta. Käytössä voi samaan aikaan olla eri kauppanimillä myytäviä, samaa vaikuttavaa ainetta sisältäviä valmisteita. Tällöin lääkettä voidaan ottaa vahingossa yliannos ja haittavaikutusten riski lisääntyy.

Läkkäät ja monisairaat käyttävät lukuisia lääkkeitä, joten heillä haitallisia yhteisvaikutuksia voi esiintyä muita useammin. Lääkeneuvonnassa riittää haasteita, kun haitallisten yhteisvaikutusten ehkäiseminen edellyttää sekä itsehoito- että reseptivalmisteiden huomioon ottamisen.

Kaikki itsehoitolääkkeitä käyttävät eivät välttämättä saa lääkeneuvontaa. Siksi erityisesti itsehoitovalmisteiden pakkausselosteiden ohjeiden selkeys on tärkeää.

Tulehduskipulääkkeet lisäävät muihin lääkkeisiin liittyvää verenvuotovaaraa

Tulehduskipulääkkeistä itsehoitoon on saatavilla ibuprofeenia, ketoprofeenia ja asetyylisalisyylihappoa (ASA) sisältäviä valmisteita. Tulehduskipulääkkeet heikentävät veren hyytymistä estämällä verihiutaleiden toimintaa. Lisäksi ne voivat vaurioittaa maha-suolikanavan limakalvoja. Siksi lääkkeiden yhteiskäyttö varfariinin kanssa lisää vuotovaaraa merkittävästi (Backman 2012).

Varfariinia käyttäville potilaille parasetamoli sopii tulehduskipulääkkeitä paremmin (Nurminen 2012). Silti yli 2 gramman vuorokausiannokset parasetamolia lisäävät varfariiniin liittyvää verenvuotoriskiä. Itsehoidon tilapäiskäytöllä ei ole vaikutusta vuotoriskiin.

Varfariinin lisäksi tulehduskipulääkkeet lisäävät myös muihin veren hyytymistä estäviin lääkkeisiin liittyvää verenvuotovaaraa. Esimerkiksi RELY-eteisvärinätutkimuksessa pitkäaikainen tulehduskipulääkkeiden käyttö suurensi dabigatraania tai varfariinia saaneiden potilaiden verenvuotoriskiä noin 50 % (Pradaxan valmisteyhteenveto).

Masennuslääkkeinä käytettävät serotoniinin takaisinoton estäjät (SSRI-lääkkeet) huonontavat verihiutaleiden toimintaa ja lisäävät verenvuodon vaaraa. Yhteiskäyttö tulehduskipulääkkeiden kanssa pahentaa tilannetta (Loke ym. 2008). Myös sydäninfarktin jälkeen käytettävä pieniannoksinen ASA lisää SSRI-lääkkeisiin liittyvää verenvuotoriskiä (Labos ym. 2012). Jos potilaalla on useampia maha-suolikanavan verenvuodoille altistavia tekijöitä, voi mahansuojälääkitys olla aiheellinen.

Tulehduskipulääkkeet voivat heikentää joidenkin lääkkeiden tehoa

Tulehduskipulääkkeet vaikuttavat munuaisverenkiertoon ja voivat siten aiheuttaa verenpaineen nousua sekä verenpainelääkkeiden tehon heikentymistä yhteiskäytössä.

Tulehduskipulääkkeiden sekä ACE:n estäjien tai angiotensiini II-reseptorisalpaajien (sartaanit) yhtäaikaisten käyttö voi heikentää erityisesti iäkkäiden tai elimistön kuivumasta kärsivien potilaiden munuaisten toimintaa.

Tulehduskipulääkkeet voivat myös estää pieniannoksisen ASA:n verihiutaleiden kokkaroitumisen estoon suunnattua vaikutusta, mikäli valmisteita annetaan samanaikaisesti (Lapveteläinen 2012). Tällöin ASA:n sydämen ja aivojen valtimoiden tukoksia estävä vaikutus heikkenee.

Vatsavaivojen itsehoidossa on huomioitava muut lääkkeet

Närästyksen itsehoitoon käytetään alumiinia, kalsiumia ja magnesiumia sisältäviä antasideja sekä alumiinia sisältävää sukralfaattia. Nämä lääkkeet voivat sitoutua toisiin lääkeaineisiin aiheuttaen kelaation, jolloin ”uhrilääke” ei imeydy ruuansulatuskanavasta verenkiertoon.

Antibiooteista tetrasykliinit sekä fluorokinolonit voivat joutua kelaation uhreiksi, jolloin antibioottihoito voi jäädä tehottomaksi. Samoin voi käydä osteoporoosin hoitoon käytetyille bisfosfonaateille. Myös muut itsehoitovalmisteet, kuten kalsium ja rauta, voivat aiheuttaa kelaatiota.

Antasidien lisäksi protonipumpun estäjät (pantopratsoli, omepratsoli ja lansopratsoli) sekä H₂-reseptorisalpaajat (famotidiini ja ranitidiini) muuttavat mahalaukun pH-arvoa emäksiseen suuntaan. Happamuuden muutos voi vaikuttaa tiettyjen lääkkeiden liukoisuuteen ja imeytymiseen. Esimerkiksi sienilääkkeistä itrakonatsolin ja ketokonatsolin imeytyminen vaikeutuu.

Verisuonitukosten estoon käytettävä klopidoogreeli on aihiolääke, joka aktivoituu CYP2C19-välitteisesti. Omepratsoli estää CYP2C19-entsyymien toimintaa, joten sitä ei pitäisi käyttää klopidoogreelin kanssa yhtä aikaa.

Vastaavasti ripulin itsehoitoon käytettävät lääkehiilivalmisteet voivat vähentää suun kautta otettavien lääkkeiden, kuten ehkäisytablettien, tehoa.

Flukonatsolikapselin pakkausselosteen mukaiseen käyttöön ei liity vaarallisia yhteisvaikutuksia

Hiivasienien aiheuttaman emätintulehduksen itsehoitoon on saatavana 150 mg flukonatsolia sisältävä kapseli, jota käytetään kerta-annoksena. Käyttö on rajattu niihin 16–50-vuotiaisiin naisiin, joilla on aiemmin ollut lääkärin toteama hiivatulehdus.

Flukonatsolin jatkuva käyttö voi aiheuttaa CYP2C-entsyymien eston seurauksena vaarallisia yhteisvaikutuksia lukuisten eri lääkkeiden kanssa. Itsehoitovalmisteena saatavan flukonatsolivalmisteen pakkausselosteessa mainitaan liuta tällaisia lääkkeitä.

Flukonatsoli-itsehoidon vasta-aiheina on muun muassa samanaikainen sisapridin, kinidiinin ja pimotsidin käyttö. Näistä ainoastaan kinidiiniä sisältävä valmiste on kaupan myyntiluvallisena ja pimotsidilla on määräaikainen erityislupa. Sisapridia määrätään erityisluvalla lähinnä pikkulasten vaikeaoireiseen refluksitautiin.

Jos asiakas toimii pakkausselosteen ohjeen mukaan, hän kysyy neuvoa joko apteekkihenkilökunnalta tai lääkäriltä, mikäli hänellä on käytössään jokin mainituista lääkkeistä tai jokin pitkäaikaissairaus. Mikäli hiivatulehduksen oireet eivät häviä kolmessa päivässä, on mentävä lääkäriin.

Yhteisvaikutustutkimuksissa flukonatsolia on otettu yleensä useamman päivän ajan ennen tutkittavan lääkkeen ottoa. Kerta-annoksena otetun flukonatsolin yhteisvaikutusriski on pieni. Ongelmia voi tulla, jos asiakas käyttää omin päin flukonatsolia toistuvasti. Itsehoitoon tarkoitetun flukonatsolivalmisteen korkea hinta estänee osaltaan epäasianmukaista käyttöä.



Annikka Kalliokoski

LKT, kliinisen farmakologian ja lääkehoidon erikoislääkäri
Ylilääkäri, Fimea

LISÄÄ AIHEESTA

1/2012

(http://sic.fimea.fi/etusivu/1_2012)

Monet iho-oireet paranevat itsehoidolla

(http://sic.fimea.fi/1_2012/monet_iho-oireet_paranevat_itsehoidolla)

HYVÄ TIETÄÄ

- Tupakoinnin vaihtaminen nikotiinivalmisteisiin voi vaikuttaa joidenkin lääkkeiden pitoisuuksiin elimistössä, sillä tupakointi indusoi jonkin verran CYP1A2-entsyymiä. Esimerkiksi klotsapiinin ja varfariinin pitoisuus elimistössä voi nousta tupakoinnin lopettamisen jälkeen.
- Rohdosvalmisteissa esiintyvä mäkikuisma (Hypericum perforatum L.) indusoi CYP3A4-entsyymiä, mikä voi nopeuttaa kaikkien kyseisen entsyymin välityksellä metaboloituvien lääkeaineiden eliminaatiota ja johtaa vaikutusten heikkenemiseen. Kohdelääkkeitä ovat esimerkiksi lovastatiini ja simvastatiini, siklosporiini sekä ehkäisytablettien sisältämät hormonit.
- Itsehoidon yskänlääkkeiden dekstrometorfaanilla ja kodeiinilla voi olla haitallisia yhteisvaikutuksia potilaan käyttämien CYP2D6-entsyymin toimintaa inhiboivien lääkkeiden kanssa. Näitä ovat esimerkiksi fluoksetiini, paroksetiini ja terbinafiini. Yhteiskäytön seurauksena dekstrometorfaanin yskää hillitsevä vaikutus voi lisääntyä ja kodeiinin vaikutus vähentyä.

KIRJALLISUUTTA

Backman J. Onko uusilla oraalisilla antikoagulanteilla vähemmän yhteisvaikutuksia kuin varfariinilla? Sic! 2011; 4: 33–7.

Labos C, ym. Risk of bleeding associated with combined use of selective serotonin reuptake inhibitors and antiplatelet therapy following acute myocardial infarction. CMAJ 2011; 183(16) 1835–43.

Lapveteläinen T. Kivun ja kuumeen itsehoito. Sic! 2012; 1: 14–6.

Loke YK, ym. Meta-analysis: gastrointestinal bleeding due to interaction between selective serotonin reuptake inhibitors and non-steroidal anti-inflammatory drugs. Aliment Pharmacol Ther 2008; 27(1):31–40.

Nathisuwan S, ym. Assessing evidence of interaction between smoking and warfarin: a systematic review and meta-analysis. Chest 2011; 139(5): 1130–9.

Nurminen ML. Hyvä paha parasetamoli. Sic! 2012; 1: 37–8.